

# PSICOTREX

NÚMERO 48 – DICIEMBRE DE 2011

## MAGAZINE DE PSICOLOGIA



Obra: Navidad Autor: Banksy Fondo: Boek 861/visual

**Editorial: Mentres per a uns aquests són dies de celebració i festa per a d'altres són jornades de tristesa i impotència.**

**Ens trobem en un moment de la història on no sabem ben be cap on anem. Si sabem en canvi d'on venim.**

**Venim d'uns anys on tot valia, i ara ens trobem amb un futur hipotecat, molt més hipotecat que la suma de tots els deutes dels que debem diners als bancs.**

**Però el més trist d'això, no és només com hem arribat aquí?, sino el veure que els que ho tenien que evitar, no ho han fet, i que les seves úniques receptes són: retallades, acomiadaments, desprestigiari els serveis públics, exculpar-se, etc.**

**Com podeu veure a l'obra de Banksy, tenim aquí a un Deu sacrificat pels Pilats del capitalisme més ferotge.**

**I on estan els que tenien que fer de jutges i equilibrar la balança?, moltes vegades s'han venut, per trajes, cotxes, per subvencions, per falsos events.**

**On està la "Noblesa" de la gent, als billets de cinc-cents euros?.**

**Un cop més la noblesa de la gent està al poble planer qui si ajuda i no només per Nadal sino tot l'any.**

**Amb un Moviment d'Indignats n'hi ha prou? o hauria de ser un Tsunami?.**

Josep Castellano

---

## Los enfermos mentales tienden a ejercer profesiones creativas

Publicado en el Mundo / Madrid 12.11.2011

### NOTA PREVIA

*Ante la lectura de este artículo, El profesor Carlos Ramos Gascón, psicólogo y grafólogo, especializado en grafología y esquizofrenia, nos hace diferentes anotaciones:*

a) **En principio**, me muestro contrario a la ecuación “esquizofrénico=ser creativo”, dado que se sabe de muchos esquizofrénicos a los que no se les encuentra ningún atisbo de creatividad.

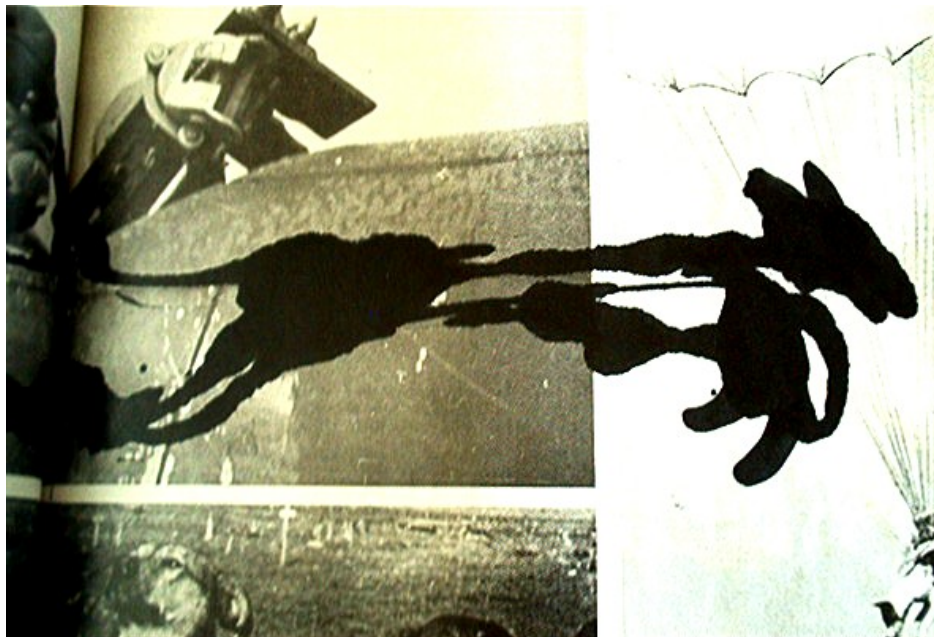
b) Por otro lado, aunque la esquizofrenia –con sus diversas variantes- ha devenido el arquetipo de enfermedad mental, asimismo hay otras enfermedades, muy distintas de la esquizofrenia.

c) Considero además que con el aumento de los conocimientos en psicopatología y neuropsiquiatría, se va refinando

cada vez más el diagnóstico diferencial. Tenemos ahora cuadros como el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), o en otro orden el Síndrome de Asperger, que hace unas décadas estaban inéditos o eran escasamente conocidos e investigados.

d) Es asimismo sabido que personas que no son sospechosas de enfermedad mental han presentado y presentan notables demostraciones de creatividad en sus respectivas disciplinas.

*Por nuestra parte pensamos que las afirmaciones de Carlos Ramos son bastante coherentes y cargadas de razón, sin embargo, hemos marcado en negrita algunos puntos de este artículo que, desde nuestro punto de vista, merecen una reflexión y un trabajo posterior sobre este tema/ CRC*



## Se cree que la esquizofrenia podría aportar ventajas evolutivas

Edgar Allan Poe (1809-1849) dejó escrita una reflexión que hoy en día suscribirían algunos expertos: "Los hombres me han llamado loco; pero aún no está determinada la cuestión de **si la locura es o no la más excelsa inteligencia**, si mucho de lo que es gloria, si todo aquello que es profundo, no brota de la enfermedad del pensamiento, de modos de pensar exaltados respecto del intelecto general". Un estudio sueco acaba de mostrar que las palabras del escritor pueden ser ciertas.

Existen numerosos ejemplos de personajes célebres que han alimentado la creencia en un vínculo entre las enfermedades psiquiátricas y la creatividad. Se piensa que tanto Poe como Vincent Van Gogh (1853-1890) y Ludwig van Beethoven (1770-1827) **padecían un "trastorno bipolar"**. En cuanto a Isaac Newton (1642-1727), hay teorías que señalan que sufría la misma patología que los anteriores, pero también hay estudiosos que sostienen que lo suyo era esquizofrenia. Esta es la dolencia que aqueja al matemático y premio Nobel John Forbes Nash (1928), tal y como muestra la película 'Una mente maravillosa'.

Durante años se ha debatido si estos casos de creatividad desbordante son producto del propio trastorno mental o son fruto del azar. ['The British Journal of Psychiatry'](#) publica en su edición de noviembre un estudio cuyo objetivo fue indagar si realmente existe esa asociación y si es el resultado del medio en el que se desenvuelve cada individuo o se debe a factores genéticos. Para ello, un equipo de científicos encabezado por Simon Kyaga, del Departamento de Epidemiología Médica y Bioestadística del Instituto Karolinska (Estocolmo, Suecia), rastreó los archivos suecos de personas afectadas por esquizofrenia, trastorno bipolar y depresión entre 1973 y 2003, buscó sus ocupaciones en el

registro de profesiones y las cotejó con las del resto de la población. En total, **se evaluaron los datos de más de 300.000 sujetos**.

La investigación mostró que las personas con trastorno bipolar y sus parientes más cercanos tenían una mayor representación que el resto de los ciudadanos en las profesiones creativas. En los que tenían esquizofrenia y sus familiares, no se observó ninguna diferencia en el subgrupo de dedicaciones científicas, pero sí en el de las ocupaciones artísticas. **Sin embargo, la depresión no estaba especialmente relacionada con ninguna destreza concreta** en el terreno de la música, la fotografía, el diseño, la ciencia, la literatura...

Los responsables del estudio consideran, por lo tanto, que han obtenido una prueba fehaciente de que, por una vez, la creencia popular corresponde a la realidad. Además, el hecho de que sus hallazgos se extiendan a los parientes indicaría que **la creatividad y la patología tienen una base genética**. No obstante, Simon Kyaga aclara que estos rasgos "no se deben sólo a los genes sino a una combinación entre éstos y el medio ambiente". En este sentido, el investigador ha revelado a ELMUNDO.es que su equipo está llevando a cabo un estudio destinado a averiguar "qué proporción de la creatividad se debe a los genes, así como a buscar los genes responsables tanto de esta capacidad como de la psicopatología".

Son numerosas las incógnitas que aún quedan por resolver. Por ejemplo, si los delirios, las paranoias y el resto de las percepciones que experimentan los enfermos mentales son los responsables de su talento creador. Aún no hay nada definitivo, pero sí numerosas teorías.

"Uno podría imaginar una especie de motor creativo en el cerebro que, en las circunstancias correctas biológicas y ambientales da lugar al comportamiento creativo, pero en las situaciones anómalas lleva a una conducta psicótica".

De algún modo, **hay una línea muy delgada entre el genio y la locura**", postula Kyaga. **La antropología y otras disciplinas también se han adentrado**

**en este ámbito; de ahí surge la teoría de que la esquizofrenia aporta ventajas evolutivas.** El investigador sueco explica esta posibilidad: "La creatividad podría ser la razón por la que la esquizofrenia todavía esta presente en la población [y no ha sido eliminada por la selección natural]", señala. Sin embargo, puntualiza que esta hipótesis "debe ser investigada más a fondo. Por ejemplo, comprobando si las personas creativas tienen una mayor tasa de fecundidad que contrarresta la reducida fertilidad en las que padecen esquizofrenia".



## Escepticismo

A pesar de los hallazgos de los últimos estudios, **muchos expertos siguen sin ver clara la cuestión.** Su experiencia les muestra que "hay de todo, como en botica", según afirma Calixto Plumed, psicólogo del Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos (Madrid). En su opinión, "los enfermos mentales no tienen una mayor creatividad".

La citada institución, una de las más veteranas de España en la asistencia psiquiátrica, atesora una gran colección de cuadros, ilustraciones y fotografías realizadas por enfermos ingresados. La Real Academia Nacional de Medicina (RANM) acoge hasta el próximo 15 de diciembre una exposición con una muestra de esas obras.

Lo que sí reconoce Plumed es que, si algún afectado tiene cualidades, "las va a reflejar durante el proceso de la enfermedad aunque, al final, va a experimentar un deterioro". Es algo que también se da en muchos pintores sin patología psiquiátrica que, en la última etapa de su vida "pintan cosas raras". Así, algunos de los pintores de San Juan de Dios "tienen **una última etapa similar a la de las pinturas negras de Francisco de Goya (1746-1828)**".

**Plumed también ha observado que, en general, la vocación de los artistas surge de un interés social por el mundo que les rodea. En cambio, en los enfermos mentales existen otras motivaciones: "suelen plasmar cosas automáticas, lo que están viviendo, su propio yo y su preocupación o patología".**

**Aunque hay quien habla de 'arte psicopatológico', este psicólogo asegura que "esas palabras hay que quitarlas del diccionario; son obras de arte sin necesidad de calificativos".** No obstante, señala que la pintura muestra diferentes rasgos de las personas con trastornos mentales. En el caso de quienes tienen un trastorno bipolar, durante la fase depresiva suelen pintar "escenas de **tristeza y culpabilidad**, en las que predominan los oscuros". En la fase de euforia se vuelcan en "temas megalomaniacos, escatológicos, eróticos...".

En el Centro San Juan de Dios, el arte se utiliza como instrumento de apoyo en el diagnóstico y como terapia ocupacional. "La exposición pretende demostrar que esta actividad dignifica la labor de los pacientes y su trabajo rehabilitador que culmina con su integración social", asevera Plumed.



Más allá de estas consideraciones, es asimismo cierto que la creatividad se puede presentar en la esquizofrenia, e incluso en algunos casos, la enfermedad podría ser la savia de esa creatividad... En realidad, pienso que en el binomio Esquizofrenia-Creatividad – cuando tiene lugar- se entreteteje una dialéctica de enorme

complejidad: la misma de toda la trama humana.

Aunque no siempre se presente en un contexto patológico, cuando el proceso creativo acontece trenzado con la esquizofrenia, revela en carne viva nuestro trasfondo humano, con todas nuestras contradicciones, afilados contrastes, luces y sombras. Tal como Lou Andreas-Salomé le expresaba a Viktor Tausk: “La lucha de la criatura humana”.

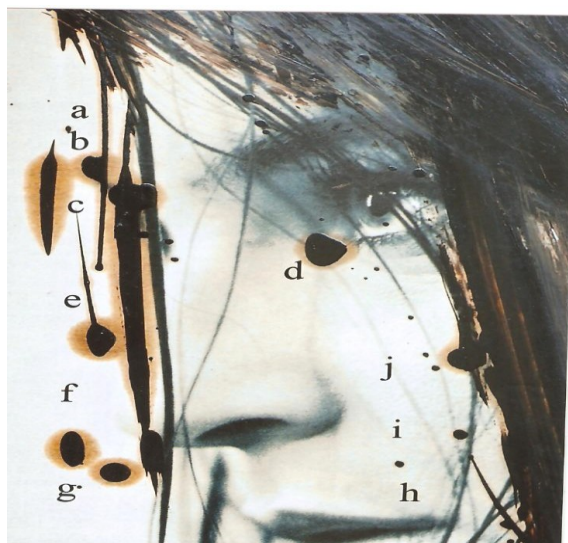
*María Sánchez-Monge* | Madrid 12.11.2011 / El Mundo



**ESTACIO CREATIVA : INTERVENCIONES ARTÍSTICAS EN LA ESTACIÓN DE AUTOBUSES DE TARRAGONA**

# Grafología y ludopatía: un enfoque coherente

Comentario crítico por César Reglero



CRC

La escritura del jugador patológico, del profesor J.Tutusaus, publicado en el boletín N.28 de la A.G.C. (Agrupación de Grafoanalistas Consultivos) Merece ser tenido en cuenta por varias razones:

**A.-** Se trabaja con una muestra específica y no tan solo con meras hipótesis de trabajo.

**B.-** Se acota la muestra y se parte de un perfil psicológico determinado.

**C.-** Se establece una diferencia entre “características específicas” y “rasgos frecuentes”. Distinción que pocas veces se aplica en muchos de los estudios realizados en grafología, donde existe una tendencia a definir de una forma cerrada, aspectos grafológicos que no dejan de ser “indicaciones orientativas”

Este artículo fue escrito en el 2002, pero todo lo anteriormente señalado nos indica que este trabajo sigue en vigor en el 2011 porque esta basado en una estructura temática coherente y lógica.

Fundamentado sobre datos concretos y distinguiendo muy bien las hipótesis de las conclusiones.

Dentro del mismo, sus apreciaciones grafológicas siguen manteniendo esta línea de coherencia. Así cuando habla de la **desconexión de la realidad** en el caso de los ludópata se refiere a las características que se dan en la zona superior especificando muy claramente cuáles son los rasgos grafométricos orientativos y no cayendo en generalizaciones.

Igualmente cuando trata el tema de la frustración sexual o las tendencias masoquistas, no recurre a la formula fácil de las letras reflejas, sino que da una indicaciones precisas de las características de los rasgos más significativos y, lo que es más importante, trata de correlacionar rasgos asociados que fundamenten la hipótesis.

Finalmente decir que se dan datos estadísticos cuando los mismos son realmente significativos, pero se deja bien claro en este artículo, la importancia que tiene aportar datos precisos si queremos hacer ciencia y dejar de movernos en el terreno de las conjeturas. / CRC



A.J,Saguès

## **LA ESCRITURA DEL JUGADOR PATOLÓGICO**

**J. TUTUSAUS**

<http://www.grafoanalysis.com>

Para la elaboración del presente artículo, amén de las consideraciones psicológicas comúnmente conocidas, se ha utilizado una muestra de 25 escrituras de ludópatas en tratamiento y el artículo titulado "Gambling, its Psychology and Expresión in Handwriting" (1971) de Rudolph Hearn cuyas breves citas se reflejarán entre comillas.

En general, los jugadores compulsivos han tenido infancias infelices, caracterizadas por la soledad y el rechazo. Con frecuencia son hijos de padres divorciados o meramente huérfanos.

Gran parte de los jugadores tratan de llenar el vacío con la sensación de poder que sólo el juego puede

proporcionar. Muchos de ellos son hipersensibles y su necesidad de jugar se aumenta en periodos de estrés y los propios problemas económicos del juego (dinero, trabajo y familia) intensifican la conducta de jugar.

Freud califica a los jugadores, de neuróticos, y subraya el papel de los conflictos de Edipo.

A los depresivos el juego les puede aliviar. El sujeto fracasa en resistir un impulso o tentación a llevar a cabo lo que es peligroso para sí. Antes de jugar, el jugador experimenta una tensión previa que se aligera en el momento de llevar a cabo el acto.

El juego le permite soñar despierto, alucinando capacidades y situaciones

ideales. “desconecta” con facilidad de la realidad.

Los ludópatas son dependientes de personas cuya pérdida ha sido traumática. Asimismo son inseguros, narcisistas, tremendamente manipulativos y expertos mentirosos, pues el sujeto se ve forzado a mentir para obtener dinero ocultando la magnitud del juego. De ahí que pueda caer en conductas delictivas como la apropiación indebida o la asociación con grupos clandestinos.

Experimenta sentimientos de culpa auténticos y puede caer en el suicidio.

El jugador es un neurótico con el “inconsciente deseo de perder”. Está impulsado por fuerzas sobre las cuales, el ludópata no puede ejercer ningún control; nunca se detiene cuando gana, ni aprende cuando pierde.

“El sujeto sufre un inconsciente deseo de ser castigado”. ¿Por qué, aparte de las numerosas posibilidades del placer masoquista, eligen el juego?

El ludópata tiende a la protesta contra la realidad buscando placer; se rebela contra las normas de conducta convencionales al igual que el toxicómano. Aunque por una parte existe un consciente deseo de experimentar el poder de ganar, por otra, el perder satisface la pulsión psico-masoquista.

La anticipación de la derrota provee una emoción fuerte y la necesidad de una tensión constante; desean un éxito continuo, pues están aburridos de la vida diaria, deprimidos y frustrados sexualmente, todo lo cual constituye las causas más frecuentes del juego compulsivo.

### **Rasgos más frecuentes de la escritura del ludópata.**

**No existen signos gráficos específicos** que permitan detectar inconfundiblemente esta adicción, ni ninguna otra. Tampoco existe un prototipo de personalidad muy definido

que nos muestre un estereotipo de la escritura del ludópata, en general.

En todo caso, **aparecen “signos” frecuentes** que dan indicaciones caracterológicas o de conflictos internos, permitiendo hacer un “retrato” pero sin poder llegar fácilmente a ningún tipo de diagnóstico grafológico-clínico-diferencial. Es cierto, no obstante, que se pueden hallar ciertas disposiciones morales inherentes al propio comportamiento complejo del ludópata para satisfacer su adicción.

En este estudio sólo se presentarán los “signos dominantes” más específicos:

#### **1.- Desconexión fácil de la realidad.**

Soñando despierto para experimentar sensación de poder y nuevas emociones.

- Hampas “f”, “p” altas o ex\_normales y /o infladas con jamba corta estrechada, corta y reseguída en zona media pequeña.

- Omisión puntos “i” o barra “t”.

- Puntuación alta.

- Letra “o” abierta en parte superior.

Las mayúsculas discordantes y las barras de “t” descendentes o, bajas y/o muy cortas, unido a las hampas y jambas descompensadas tiene que ver con un **complejo de inferioridad descompensado.**

La zona superior alta junto con zona inferior atrofiada también indica:

- Miedo a ser abandonado por quién le ama.

- Rechazo a ideas ajenas

- Exploración insegura de la realidad

- Dificultad para superar problemas aunque se muestre independiente poniendo la barrera del “no”.

## 2.-Tendencias manipulativas exacerbadas.

- Líneas tortuosas (palabras ondulantes = 64% casos).
- Reseguimientos (arcadas/ guirnaldas)
- Finales reentrantes (ocultantes según Marchesan).

El fenómeno gráfico de las líneas tortuosas tiene, básicamente las siguientes interpretaciones:

- Fuga sin ser visto ante las dificultades.
- Tácticas electivas oscurecidas por la impresionabilidad.
- Insinceridad a causa de las contradicciones de las convicciones.
- Pase al acto con facilidad.
- Reacción oportunista inesperada.
- Ausencia de rectitud.
- Adaptación simulada que procede astutamente, librándose fácilmente de lo que estorba.
- Propósitos indefinidos porque sigue diversas direcciones según los intereses inmediatos.
- Abuso de las debilidades del otro, maquinando insidias.
- Acción caprichosa.

## 3. -Tendencias masoquistas.

- Óvalos pinchados.
- Barras “t” declinantes o bajas o triangulares.
- Letra “q” con tilde cruzada
- Pequeña

Estos signos encierran intrapunición, sentimientos de culpa y autocrítica.

Las barras “t” declinantes son muy frecuentes e indican:

- Pesimismo destructivo.
- Dificultad para recuperarse de la depresión.
- Autocrítica a quién le duelen mucho las críticas ajenas.
- Resistencia sorda o negativismo para defenderse de los reproches.

## 4.- Frustración sexual

- Jambas cortas, débiles, reseguídas o en forma de “pala de pelotari”
- Letra “q” con tilde.
- Las jambas cortas son expresión de un complejo de Edipo de inseguridad.

## 5.- Dependencia

Margen izquierdo ausente (60% de casos).

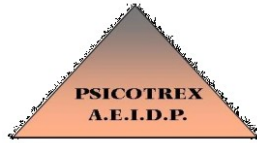
Esta ausencia de margen implica:

- Necesidad de ayuda, tendencia al stress, sentimiento de culpa, inseguridad, dificultad de lucha contra obstáculos.
- y/ o dependencia materna o familiar.

Hemos consignado las características gráficas más frecuentes en escrituras de ludópata y puede comprobarse que casi todos los signos tienden a solaparse y a reconfirmarse entre sí en sus interpretaciones, contribuyendo a poner de manifiesto las cinco tendencias que caracterizan más frecuentemente al jugador empedernido.

[Agrupación de Grafoanalistas Consultivos de España.](http://www.grafoanalisis.com/agc.htm)- asociación profesional de grafología miembro de pleno derecho de la [ADEG](http://www.grafoanalisis.com/agc.htm)

<http://www.grafoanalisis.com/agc.htm>



# Arte Terapia

Curso de 20 h.

## MODULO INTRODUCTORIO (6h.)

---

- **Introducción.**
  - **Qué es el arte terapia?**
  - **Historia del Arte Terapia**
  - **Uso terapéutico de las artes**
  - **Aplicaciones en diferentes estamentos e instituciones**
  - **Aplicación personal y talleres de desarrollo (taller)**
- 

## PSICOLOGÍA DEL ARTE (6h.)

---

- **Antropología del Arte**
  - **Arte Moderno, Contemporáneo y de Vanguardia**
  - **Nueva dimensión del arte interdisciplinario (taller)**
  - **Arte e inconsciente**
  - **Desarrollo de lo imaginario y lo simbólico (taller)**
  - **Fantasía, imaginación y realidad**
  - **Análisis perceptivo de las imágenes**
  - **Ensayo experimental (taller interdisciplinar de arte)**
- 

## PSICOPATOLOGÍA Y ARTE (4h.)

---

- **Fracaso escolar**
  - **Bloqueo de la creatividad en la edad adulta**
  - **Arte y trastorno mental**
  - **Juego artístico y el azar (taller)**
  - **Arte y experimentación del propio cuerpo (taller)**
  - **Prácticum**
- 

## EL USO DE LOS MATERIALES (4h.)

---

- **La materia plástica (taller)**
  - **Métodos y materiales (taller)**
  - **Emoción y materia (taller)**
  - **Puesta en común y conclusiones**
-

# DICCIONARIO DE TÉRMINOS PSICOLÓGICOS

## ESQUIZOFRENIA.

El trastorno que actualmente denominamos “esquizofrenia” ha sido reconocido en la mayoría de las culturas y descrito a través de la historia documentada.

Para los clásicos, los nombres de “manía y “phrensy” eran términos genéricos que se referían a un amplio rango de enfermedades psicóticas.

Retratos literarios como el de la locura de Orestes en *La orestíada* de Esquilo y las musitaciones del pobre Tom en *El rey Lear* de Shakespeare, ya nos muestran que las psicosis han sido reconocidas desde hace mucho tiempo. Aparecen descripciones más técnicas en libros como el *Descubrimiento de las brujería* de Reginald Scott en el siglo XVII.

La historia de la psiquiatría es en sí misma la historia del término esquizofrenia como lo refleja el interesante trabajo de Colodrón (1983, 1990), en el que va desgranando las inquietudes del saber frente a la “locura”.

¿Qué es la esquizofrenia?, la respuesta a tal pregunta continúa abierta, no obstante y sin duda gracias a la aplicación de psicofármacos cada vez más eficaces y a las nuevas aportaciones de las terapias psicológicas y sociales, mucho se ha conseguido para disminuir el sufrimiento que esta enfermedad produce.

Esta enfermedad se caracteriza entre otras manifestaciones por:

**ALUCINACIONES:** auditivas, voces que comentan, alucinaciones cenestésicas, olfatorias y visuales.

**IDEAS DELIRANTES:** delirios de persecución, de culpa o pecado, de grandeza, religiosos, de tipo somático, de control, de lectura del pensamiento,...

### **COMPORTAMIENTOS**

**EXTRAVAGANTES:** vestido y apariencia, comportamiento social y sexual, comportamiento agresivo y agitado, conducta repetitiva.

**TRASTORNOS FORMALES DEL PENSAMIENTO:** asociaciones laxas, tangencialidad, incoherencias, ilogicalidad, distraibilidad, asociaciones fonéticas.

La esquizofrenia supone fundamentalmente como afirman Obiols y Obiols (1989), un trastorno básico de la estructura y fisiología cerebrales que repercute tanto en los procesos emocionales y cognitivos (“psicológicos”) del enfermo como en la interacción social del mismo.

Delimitar cuál o cuáles son estas alteraciones cerebrales, conocer su impacto en el sentir, pensar y actuar del enfermo esquizofrénico, está siendo y será fruto del esfuerzo aunado de clínicos e investigadores que cada día se enfrentan al hecho de la esquizofrenia.

Josep Castellano

*Manual de Psicopatología*  
*Edit. McGraw-Hill*

EDITA: PSICOTREX A.E.I.D.P

DIRECTOR: JOSEP CASTELLANO MASDEU  
CONSELL DE REDACCIÓ: PSICOTREX

[www.psicotrex.com](http://www.psicotrex.com) / [psicotrex@gmail.com](mailto:psicotrex@gmail.com) / Apt. Correus 861 – 43080 Tarragona / Tlf. 637 – 224 110

Dipòsit Legal T-2150-2007

PSICOTREX, MAGAZINE DE PSICOLOGÍA és propietat de PSICOTREX A.E.I.D.P, Entitat sense ànim de lucre inscrita al Registre d'Entitats de la Generalitat de Catalunya. Tots els articles publicats són propietat de Psicotrex A.E.I.D.P. i no es poden reproduir sense permís de Psicotrex. Sempre es farà constar la seva font. L'equip directiu de Psicotrex Magazine de Psicologia no es fa responsable de les opinions que s'expressin a la seva Revista, éssent els autors els únics responsables. PSICOTREX A.E.I.D.P. s'autoimposa uns límits morals, com són: la dignitat de les persones, la no discriminació per cap raó, la igualtat de gènere i la Llibertat d'opinió. Sense més límits que les Lleis vigents.